REPUBLICA DE PANAMA
TRIBUNAL ELECTORAL

ANDRES
ARAUZ ESCOBAR

NOMBRE USUAL:
FECHA DE NACIMIENTO: 16-AGO-1980
LUGAR DE NACIMIENTO: COLON, COLON
SEXO: M
EXPEDIDA: 25-ENE-2008 EXPIRA: 25-ENE-2018

3-708-1869

#933060016LA

SCUBA PANAMA
REPUBIC OF PANAMA
AR IULFO REYES
DCSI#37348

This person has met or exceeded all applicable SSI Standards for this rating

5 OR MORE LOGGED DIVES

DIVING SINCE 2006

SSI

SCUBA SCHOOLS INTERNATIONAL

ANDRES ARAUZ
IANTD DIVER #147576

CERT DATE: 30 NOVEMBER 2012
INSTRUCTOR: GABRIEL A. DESPAIGNE CEBALLOS
FACILITY: IANTD DIVER EDUCATION
LOCATION: PANAMA
DATE OF BIRTH: 16 AUGUST 1980

NITROX · TRIMIX · EANx CAVE · DEEP AIR · WRECK
INTERNATIONAL ASSOCIATION NITROX & TECHNICAL DIVERS

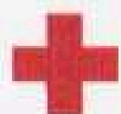
This Diver is qualified at the level of
ENRICHED AIR NITROX DIVER
EAN 40 OR LESS

YSCUBA™
We build strong kids, strong families, strong communities.

Advanced Open Water
Diver

12+ logged dives

Andres Arauz



Cruz Roja Panameña

Confiere el presente certificado a:

Andrés Arauz Escobar

3-708-1869

Por Aprobar el Curso de:

Primeros Auxilios Básicos, RCP y DEA para Adultos

Con un total de 06 Horas

Dado en la ciudad de Panamá el 13 de Julio del 2013
Fecha de vencimiento 13 de Julio del 2014

TECHNOSUB



Director General

Instructor



DRES ARAUZ

TD DIVER #147576

DATE: 30 NOVEMBER 2012

RUCTOR: GABRIEL A. DESPAIGNE CEBALLOS

LITY: IANTD DIVER EDUCATION

TION: PANAMA

OF BIRTH: 16 AUGUST 1980

This Diver is qualified at the level of

ENRICHED AIR NITROX DIVER ®

FAN 40 OR LESS

1061-A (RHSB)
Rev. 05-2010

AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CERTIFICACIÓN MÉDICA PARA BUZOS CONTRATISTAS
CERTIFICACIÓN MÉDICA

Parte A. Para ser completada por el aplicante (favor escribir a máquina o en letra imprenta)

1. NOMBRE (apellido, nombre, inicial)	2. NÚMERO DE CÉDULA	3. SEXO	4. FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)
ANDRES ARAUZ	3-708-1869	✓ Masc. ☐ Fem.	16 / 08 / 1980
5. DIRECCIÓN	6. TELÉFONO	7. EDAD	8. FECHA DE EXAMEN FÍSICO (Día/Mes/Año)
		32	17 / 07 / 2013

9. CONSIDERA UD. QUE SUFRE DE ALGÚN IMPEDIMENTO, LIMITACIÓN O ENFERMEDAD FÍSICA O MENTAL QUE PODRÍA INTERFERIR DE ALGUNA FORMA CON EL DESEMPEÑO DE LABORES COMO BUZO?

☐ SI ☑ NO

10. POR ESTE MEDIO CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN REVELADA POR MI EN CONECCIÓN CON ESTE EXAMEN FÍSICO ES CORRECTA SEGÚN MI CONOCIMIENTO Y ENTENDER.

(firma del aplicante)

Parte B. Para ser completada por el médico certificador (RHSB)

☐ NO LLENA LOS REQUERIMIENTOS FÍSICOS PARA DESEMPEÑAR LABORES COMO BUZO SEGÚN EL MANUAL DE SEGURIDAD DE BUCEO DE LA AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ, APÉNDICE C.

☐ LLENA LOS REQUERIMIENTOS FÍSICOS PARA DESEMPEÑAR LABORES COMO BUZO SEGÚN EL MANUAL DE SEGURIDAD DE BUCEO DE LA AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ, APÉNDICE C, CON LAS SIGUIENTES LIMITACIONES:

☑ LLENA LOS REQUERIMIENTOS FÍSICOS PARA DESEMPEÑAR LABORES COMO BUZO SEGÚN EL MANUAL DE SEGURIDAD DE BUCEO DE LA AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ, APÉNDICE C, SIN LIMITACIONES.

CERTIFICACIÓN MÉDICA VIGENTE HASTA (día/mes/año): 16 / 07 / 2014

OMBRE DEL MEDICO CERTIFICADOR	FIRMA Y NÚMERO DE REGISTRO MINSA	FECHA
Dr. James Denham Médico de Salud Ocupacional Autoridad del Canal de Panamá Registro 4084	4084	22 JUL 2013

Parte C. Para ser completada por RHSH

CIÓN TOMADA:

MENTARIOS:

BRE DEL OFICIAL	FIRMA	FECHA



CANAL DE PANAMÁ

1061-A (RHSB)
v. 30-04-2012

AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ

UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR LABORAL

CERTIFICACIÓN MÉDICA PARA BUZOS CONTRATISTAS
CERTIFICACIÓN MÉDICA

Parte A. Para ser completada por el aplicante (favor escribir a máquina o en letra imprenta)

1. NOMBRE (apellido, nombre, inicial)	2. NÚMERO DE CÉDULA	3. SEXO	4. FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)
ARAUZ, ANDRES	3-708-1869	✓ Masculino ☐ Femenino	16 / AGO / 1980
5. DIRECCIÓN	6. TELÉFONO	7. EDAD 31 AÑOS	8. FECHA DE EXAMEN FÍSICO (Día/Mes/Año) 07 / AGO / 2012

9. CONSIDERA UD. QUE SUFRE DE ALGÚN IMPEDIMENTO, LIMITACIÓN O ENFERMEDAD FÍSICA O MENTAL QUE PODRÍA INTERFERIR DE ALGUNA FORMA CON EL DESEMPEÑO DE LABORES COMO BUZO? ☐ SÍ ☐ NO	10. POR ESTE MEDIO CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN REVELADA POR MI EN CONECCIÓN CON ESTE EXAMEN FÍSICO ES CORRECTA SEGÚN MI CONOCIMIENTO Y ENTENDER. __________________ *(Firma del aplicante)*

Parte B. Para ser completada por el médico certificador (RHSB)

☐ NO LLENA LOS REQUERIMIENTOS FÍSICOS PARA DESEMPEÑAR LABORES COMO BUZO SEGÚN EL MANUAL DE SEGURIDAD DE BUCEO DE LA AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ, APÉNDICE C:

☐ LLENA LOS REQUERIMIENTOS FÍSICOS PARA DESEMPEÑAR LABORES COMO BUZO SEGÚN EL MANUAL DE SEGURIDAD DE BUCEO DE LA AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ, APÉNDICE C, CON LAS SIGUIENTES LIMITACIONES:

☒ LLENA LOS REQUERIMIENTOS FÍSICOS PARA DESEMPEÑAR LABORES COMO BUZO SEGÚN EL MANUAL DE SEGURIDAD DE BUCEO DE LA AUTORIDAD DEL CANAL DE PANAMÁ, APÉNDICE C, SIN LIMITACIONES.

CERTIFICACIÓN MÉDICA VIGENTE HASTA (día/mes/año): 10 / AGO / 2013

NOMBRE DEL MÉDICO CERTIFICADOR	FIRMA Y NÚMERO DE REGISTRO MINSA	FECHA
Dr. Alfredo Pascal Médico de Salud Ocupacional Autoridad del Canal de Panamá Registro 1980 DR. ALFREDO PASCAL	REG. 1980	10 de agosto de 2012



La Universidad Marítima Internacional de Panamá y El Cluster de Operaciones Marinas de la C.M.P.

Confieren el presente certificado a

Andrés Araúz

Por haber aprobado el Curso Técnico

"Nivelación para Supervisor de Operaciones Submarinas"

Dictado en la Ciudad de Panamá, del 22 al 26 de abril de 2013.



Ing. Justo Reyes Decano Facultad de Ingeniería Civil Marítima	**Ing. Victor Luna B.** Rector Universidad Marítima Internacional de Panamá	**Gabriel Despaigne** Instructor

FAI-0006

YSCUBA™

We build strong kids, strong families, strong communities.

Open Water Diver

4+ logged dive

Andres Arau